

**Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam
Perawatan Penderita Asma Bronkhial dengan Frekuensi Kekambuhan
Asma Bronkhial Pada Anak di Wilayah Kerja
Puskesmas Sanden Bantul**

Musfikhotul Muyasaroh¹, Arantika Meidya Pratiwi², Brune Indah Yulitasari³

Musfikhotul.muyas@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Asma bronkhial merupakan gangguan pernafasan yang disebabkan oleh inflamasi kronis pada jalan napas. Menurut Kemenkes RI tahun 2011, penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyakit yang merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada anak di Indonesia. Kejadian asma dapat disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan ibu mengenai penyakit asma yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma. Apabila perawatan anak dengan asma tidak dilakukan dengan baik dan benar maka keluhan asma akan semakin berulang dan frekuensi kekambuhan asma semakin meningkat.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial, dan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*, dan dengan teknik *Total Sampling* yaitu sebanyak 55 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Multiple Regression* atau regresi berganda dan uji *Pearson Product Moment*.

Hasil Penelitian : Tingkat pengetahuan responden mayoritas dalam kategori baik sebanyak 27 responden (49,1%). Sikap responden mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 35 responden (63,6%). Perilaku responden mayoritas dalam kategori baik sebanyak 29 responden (52,7%). Frekuensi kekambuhan asma mayoritas dalam kategori jarang sebanyak 44 responden (80,0%). Hasil uji *Multiple Regression* dari variabel sikap dengan perilaku didapatkan nilai signifikan 0,000, variabel sikap dengan frekuensi didapatkan nilai signifikan 0,005. Hasil dari uji *Pearson Product Moment* didapatkan hasil nilai *Pearson Correlation* dari variabel perilaku dengan frekuensi sebesar 0,479.

Kesimpulan : Variabel sikap lebih berhubungan dengan perilaku dibandingkan tingkat pengetahuan, dan juga variabel sikap lebih berhubungan dengan frekuensi. Analisis bivariat didapatkan hasil perilaku ibu dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial terdapat hubungan yang signifikan.

Kata Kunci : Asma Bronkhial, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Prodi Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**The Relation between Knowledge Level, Attitude, and Behavior of Mother in
Treatment of Bronchial Asthma Patient with Recurrence Frequency of
Bronchial Asthma at Children in Helath Public Center Working Area of
Sanden Bantul**

Musfikhotul Muyasaroh¹, Arantika Meidya Pratiwi², Brune Indah Yulitasari³

Musfikhotul.muyas@gmail.com

ABSTRACT

Background : Bronchial Asthma is a respiratory disorder caused by chronic inflammation in the respiratory path. Based on Republic Indonesia Health Ministry year 2011, asthma disease is categorized in ten diseases that caused illness and death at children in Indonesia. Asthma events can be caused by a lack of mother knowledge about asthma which will affect the attitudes and behavior of mothers in the treatment of asthma patient. If the care of children with asthma is not done properly and correctly, the complaints of asthma will be more repetitive and the frequency of recurrence of asthma will increase.

Research Objective : to know the relation between knowledge level and attitude with mother's behavior in the treatment of bronchial asthma patient, and to know the relation between level knowledge and sttitude with recurrence frequency of bronchial asthma at children in Helath Public Center Working Area of Sanden Bantul.

Research Method : this was quantitative research with *Cross Sectional design*, and with *Total Sampling* technique that was 55 respondents. The research instrument used questionnaire. Data analysis used *Multiple Regression test or double regression and Pearson Product Moment test*.

Research Result : the majority of knowledge level of the respondents is in good categorized about 27 respondents (49,1%). The majority of attitude of the respondents is in enough categorized about 35 respondents (63,6%). The majority of behavior of the respondents is in good categorized about 29 respondents (52,7%). The majority of recurrence frequency of bronchial asthma is in rare categorized about 44 respondents (80,0%). The result of *Multiple Regression test from attitude variable with behavior obtained significant value 0,000*, attitude variable with frequency *obtained significant value 0,005*. The result of *Pearson Product Moment test obtained the value of Pearson Correlation from behavior variable with frequency is 0,479*.

Conclusion : Attitude variable is more related with behavior than with knowledge level, and also attitude variable is more related with frequency. Bivariat analysis obtained the result of mother's attitude with recurrence frequency of bronchial asthma has significant relation.

Key words : Bronchial Asthma, Knowledge Level, Attitude, Behavior

¹ Student of Nursing Science Study Program at Alma Ata University of Yogyakarta

² Lecturers of Midwifery Study Program at Alma Ata University of Yogyakarta

³ Lecturers of Nursing Science Study Program at Alma Ata University of Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran Umum

Keluarga adalah sekumpulan individu yang terdiri dari dua orang atau lebih yang tergabung karena ada hubungan perkawinan dan hubungan darah yang tinggal bersama. Memiliki keluarga yang sehat tentunya merupakan dambaan setiap keluarga. Akan tetapi, masih banyak individu dalam keluarga yang kurang peduli akan kesehatan keluarganya. Akibatnya, akan muncul penyakit yang tidak diinginkan pada keluarga. Penyakit tersebut dapat mengakibatkan turunnya produktivitas pada penderita, salah satu penyakit tersebut adalah asma(1).

Asma merupakan gangguan pernafasan yang disebabkan oleh inflamasi kronis di jalan napas yang angka prevalensi dan mortalitasnya semakin meningkat diseluruh dunia. Kecenderungan meningkatnya angka prevalensi dan mortalitas asma disebabkan karena keterlambatan penanganan yang tidak adekuat. Apabila asma tidak di kontrol dengan baik, maka frekuensi kekambuhan dan angka prevalensi asma akan terus mengalami peningkatan (2).

Frekuensi kekambuhan asma yang berulang membuat orang tua merasa frustrasi. Apabila perawatan penderita asma tidak dilakukan dengan baik maka keluhan asma akan semakin berulang dan kecenderungan

kekambuhan akan semakin membandel yang akhirnya akan menyebabkan peningkatan pengeluaran biaya kesehatan(3).

The Global Initiative For Asthma (GINA) menetapkan bahwa tanggal 1 Mei merupakan hari asma sedunia. Jumlah penderita asma yang semakin meningkat membuat badan kesehatan internasional lebih meningkatkan perhatian terhadap penyakit asma. Diperkirakan sejumlah 250.000 orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh asma karena kontrol asma yang buruk dan seringkali dokter meremehkan tingkat kontrol asma (4). Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi asma pada tahun 2016 mencapai 235 juta dengan angka kematian lebih dari 80% termasuk anak-anak di negara-negara berkembang seperti Indonesia (5).

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2011 asma masuk dalam sepuluh besar penyakit yang merupakan penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Asma di perkirakan kejadiannya meningkat sebesar 20% pada 10 tahun yang akan datang jika tidak di kontrol dengan baik(6).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 asma di Indonesia mencapai 4,5%. Di Jawa Tengah sendiri prevalensi asma cukup tinggi yaitu 4,3%. Sedangkan D.I Yogyakarta menempati posisi ketiga dari prevalensi tertinggi yaitu sebesar 6,9% setelah Sulawesi tengah sebesar 7,8% dan Nusa Tenggara Timur sebesar 7,3% (7).

2. Kondisi Tempat Penelitian

Dinas kesehatan D.I.Yogyakarta menyatakan asma termasuk penyakit yang perlu di waspadai karena kualitas udara di D.I.Yogyakarta paling buruk dibandingkan dengan kota lain. Hal itu menjadi salah satu penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas penyakit asma. Kantor penanggulangan dampak lingkungan kota Yogyakarta memantau kualitas udara hasilnya menunjukkan bahwa udara di D.I.Yogyakarta terdapat beberapa kadar zat berbahaya yang melebihi batas baku mutu udara (8).

Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat beberapa kecamatan yang angka kejadian asma masih tinggi seperti di Kecamatan Sanden. Letak geografis Kecamatan Sanden mempunyai dampak pada kehidupan dan kesehatan masyarakat. Secara garis besar Sanden berada didataran rendah, daerah padat penduduk, dan beriklim layaknya daerah dataran rendah didaerah tropis dengan cuaca panas sebagai ciri khasnya yaitu mencapai suhu 30°C. Bentangan wilayah Sanden berupa daerah datar dan berombak (9).

Menteri kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 membuat kebijakan tentang pengendalian penyakit asma yaitu pengendalian yang didasari dengan pendekatan pelayanan komprehensif, partisipasi dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kondisi masing-masing daerah, pengendalian asma dilaksanakan melalui pengembangan kemitraan dan

terjangkau oleh masyarakat serta didukung sumber daya yang memadai, peningkatan peran pemerintah daerah dalam pengendalian asma (10)(11).

3. Pentingnya Penelitian

Pentingnya penelitian ini yaitu jika asma menimpa pada anak-anak besar kemungkinan akan sulit untuk didiagnosis mengingat anak belum pandai mengkomunikasikan kondisi tubuhnya. Oleh karena itu, diperlukan kepekaan orang tua untuk memahami gejala-gejala asma yang tampak karena masa depan anak sangat bergantung sepenuhnya pada pemahaman orang tua sehingga perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial(3).

Dari hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul pada tanggal 31 Oktober 2018, didapatkan data bahwa pada tahun 2017 kejadian asma terutama pada anak-anak masuk dalam sepuluh besar penyakit yang angka kejadiannya masih tinggi di beberapa puskesmas di Bantul seperti di Puskesmas Sanden. Kejadian asma pada anak-anak maupun dewasa, Puskesmas Sanden menempati peringkat kedua dari keseluruhan puskesmas di Bantul. Data yang diperoleh dari Puskesmas Sanden kejadian asma tahun 2017 mencapai 51 anak dengan penyakit asma bronkhial dari total keseluruhan 370 penderita asma bronkhial. Pada tahun 2018, jumlah penderita asma pada anak meningkat menjadi 55 anak dari total keseluruhan 309 penderita asma bronkhial.

Hasil wawancara dengan 6 orang ibu dengan anak penderita asma, 4 diantaranya mengatakan tidak mengerti tentang asma dan perawatannya, yang mereka ketahui hanya sesak nafas saja, sebagian besar mengatakan dalam perawatan asma anak dihindarkan dari berbagai asap, seperti asap rokok dan tempat-tempat yang berdebu, seringkali ibu masih menutup jendela dengan anggapan supaya debu tidak masuk rumah karena itu akan menyebabkan kekambuhan asma. Terdapat satu ibu yang mengatakan tidak ada perubahan perawatan asma karena menganggap bahwa asma pada anak terjadi karena faktor keturunan. Sedang 2 diantaranya mengetahui tentang penyakit asma namun belum mengetahui cara perawatannya dengan baik sehingga masih sering kambuh. Saat asma anak kambuh, ibu menyuruh anak untuk istirahat dan memberikan obat dari puskesmas, jika dirasa tidak kunjung membaik ibu baru membawanya ke puskesmas sehingga keadaan itu menjadi kebiasaan ibu. Rata-rata anak mengalami kekambuhan asma satu bulan sekali.

Mengingat angka kejadian asma bronkhial pada anak yang meningkat dan kurangnya pengetahuan pada ibu tentang asma bronkhial, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial?
2. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak?
3. Apakah ada hubungan antara perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak?

C. Tujuan

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah tersebut diatas, maka dapat disusun tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini disusun dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang asma bronkhial di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- c. Untuk mengetahui sikap ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- d. Untuk mengetahui perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- e. Untuk mengetahui frekuensi kekambuhan Asma Bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- g. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.
- h. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul.

D. MANFAAT

Dari penelitian ini akan diperoleh manfaat teoritis dan manfaat praktis yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini bermanfaat sebagai pembuktian hasil penelitian dibidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga dan keperawatan anak yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan penderita asma bronkhial dengan frekuensi kekambuhan asma bronkhial pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien penderita asma dan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan intervensi pada keluarga dengan anggota penderita asma juga sebagai motivasi peningkatan perawatan melalui kunjungan rumah supaya mendapatkan penanganan yang lebih optimal.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penambahan sumber bacaan dan kajian untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang asma bronkhial.

c. Bagi Orang Tua

Orang tua dapat menyampaikan pengalaman yang dialami dalam perawatan penderita asma bronkhial pada anak.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan informasi , menambah wawasan, dan menjadi pengalaman dalam meneliti sebuah fenomena yang ada di masyarakat sebagai peningkatan kualitas pendidikan dalam pemberian perawatan keluarga bagi yang memiliki anggota keluarga dengan asma di rumah.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk memberikan pengetahuan, dapat menerapkan pengalaman ilmiah dalam penelitian selanjutnya terkait penelitian keluarga dengan kejadian Asma Bronkhial.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Saragih	2017	Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Perawatan Anggota Keluarga yang Menderita Asma di Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Lada Binjai	Pengetahuan keluarga dalam kategori baik sebanyak 31 orang (57,4%), pengetahuan keluarga dalam kategori cukup sebanyak 19 orang (35,2%) dan kategori kurang sebanyak 4 orang (7,4%). Sikap keluarga menunjukkan dalam kategori positif sebanyak 48 orang (88,9%) dan sikap dalam kategori negatif sebanyak 6 orang (11,1%).	1. Persamaan penelitian terletak pada variabel independent yaitu mengenai pengetahuan dan sikap pada perawatan penderita asma.	1. Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak pada judul, responden, tempat, dan waktu penelitian.

2.	Erwinsyah	2017	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pasien Dalam Upaya Penanggulangan Penyakit Asma di Puskesmas Kuala Enok	Sebanyak 87 responden yang diteliti sebagian 64 (73,6%) memiliki upaya penanggulangan yang baik terhadap penyakit asma, sebagian besar 76 (87,4%) memiliki pengetahuan baik. Sebagian besar responden 67 (77%) memiliki sikap positif tentang upaya penanggulangan penyakit. Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya penanggulangan penyakit asma bronchial dengan nilai $p= 0,000$.	1. Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel Independen	1. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada judul, waktu, dan tempat penelitian. Sebelumnya dilakukan penelitian di Riau pada tahun 2017 dan sekarang akan dilakukan di Bantul pada tahun 2019.
----	-----------	------	--	---	--	---

3.	Rustiani	2017	Hubungan Perilaku Dengan Kekambuhan Penyakit Asma	<p>Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kekambuhan penyakit asma ($p\text{-value}=0,021$ OR=11,077) dan praktik ada hubungan dengan kekambuhan penyakit asma ($p\text{-value}=0,001$ OR=0,550). Tidak ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value}=0,440$) dengan kekambuhan penyakit asma.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian tentang kekambuhan Asma Bronkhial 2. Penelitian kuantitatif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada judul, waktu, dan tempat penelitian. sebelumnya dilakukan di Kecamatan Pinoh dan sekarang akan dilakukan di Bantul. 2. Subjek secara umum dan tidak difokuskan pada penelitian anak.
----	----------	------	---	---	--	---

DAFTAR PUSTAKA

1. Saragih, H. R. Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Anggota Keluarga Yang Menderita Asma Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Lada Binjai. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara; 2017 (Skripsi)
2. Rahajoe, N. Nastiti., Supriyatno, B., Setyanto, D.B. Buku Ajar Respirologi Anak (edisi 1., Cetakan 4). Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2015
3. Pratyahara, A. Dayu. Asma Pada Balita (Cetakan 1 : hal 5). Jogjakarta : Javalitera; 2011
4. *Global Initiative in Asthma* (GINA). *Global Strategy for asthma Management and Prevention* [Internet]. 2011. Available From: www.Ginaasthma.org. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2018 pukul 13:00
5. *World Health Organization* (WHO). *Cronic Respiratory Diseases* [Internet]. 2016. Available From: <http://www.who.int/respiratory/asthma/definition/en/>. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018 pukul 11:00
6. Kemenkes RI. Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan panduan bagi petugas kesehatan di puskesmas, Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia; 2011
7. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI; 2013

8. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2016. Available From:
[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVIN
 SI_2016/14_DIY_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVIN

 SI_2016/14_DIY_2016.pdf). Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018
9. Profil Wilayah Kecamatan Sanden. Di akses pada tanggal 12 November 2018
 dari: <http://p3m.sttnas.ac.id/profil-wilayah-kecamatan-sanden/>; 2017
10. Kemenkes RI. Pedoman Pengendalian Penyakit Asma, Jakarta: Keputusan
 Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2008
11. Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
 Pengendalian Asma Indonesia. 2012. Diakses di
[http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20120515/356573/pengend
 alian-asma-di-indonesia/](http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20120515/356573/pengend

 alian-asma-di-indonesia/) pada 10 Februari 2019
12. Rowlands, B. Jawaban-Jawaban Alternatif Untuk Asma & Alergi. Indonesia:
 PT Citra Aji Parama; 2010
13. Nugroho, T., Bunga, T. P., & Dara, K. P. Teori Asuhan Keperawatan Gawat
 Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016
14. Ikawati, Z. Ph. D., Apt. Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan.
 Yogyakarta: Bursa Ilmu; 2016
15. Ngastiyah. Perawatan Anak Sakit. 2Nd ed. Ester Monica, S.Kp, Editors.
 Jakarta: EGC; 2014
16. Smeltzer et al. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC; 2008
17. Price, S. A., Wilson, L. M. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses
 Penyakit. Edisi VI. Jakarta: EGC; 2014

18. Manurung. Aplikasi Asuhan Keperawatan Sistem *Respiratory*. Jakarta: CV Trans Info Media; 2016
19. Muttaqien, Arif. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2012
20. Wong, DL., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L & Schwartz, P. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik edisi 6. Jakarta: EGC; 2009
21. Sofwan, Rusdianto. Cara Tepat Atasi Alergi Pada Anak. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer; 2010. Hal 53
22. Wawan, A., M. Dewi. Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
23. Sinaga, Y. *Tahap treatment delay ditinjau dari health belief model pada masyarakat pedesaan*; 2009. Diakses tanggal 17 November 2018 pukul 11:00, dari:

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19933/5/Chapter%20I.pdf>
24. Husna, Cut. Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkhial Di Tinjau Dari *Teori Health Belief Model* Di RSUD AZ Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*. 2012. Vol.III (3), 2087-2879.
25. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :PT Rineka Cipta; 2012
26. Hasmira, W. O. Tinjauan Sikap Keluarga Terhadap Pencegahan Kekambuhan Penyakit Asma. Kendari: Karya Tulis ilmiah; 2016
27. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan , Jakarta : Rineka Cipta ;2014

28. Riyanto, A dan Budiman. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan, Jakarta : Salemba Medika ; 2014
29. Azwar, Saifuddin. Sikap manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Liberty ; 2012
30. Machfoedz, Ircham. Metodologi Penelitian (kuantitatif & kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran,. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2017
31. Sundaru, Heru & Sukanto. Asma Bronkhial dalam Buku Ajar Ilmu; 2009
32. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pengendalian penyakit asma. Jakarta; 2009
33. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Asma dan Pedoman Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2010
34. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Asma Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Surakarta: Astra Zeneca; 2017
35. Arikunto. Suharsimi. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013
36. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan , Jakarta : Rineka Cipta ; 2012
37. Depkes R.I. Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan. Jakarta: Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI; 2011

38. Priyatna, Andri. *Asthma in Motion* Membahas Topik-Topik Yang Penting Diketahui Seputar Manajemen Anak Dengan Asma. Jakarta: Kompas Gramedia; 2012
39. Machfoedz, Ircham & Sutomo, A. H. Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2017
40. Machfoedz, Ircham. Bio Statistika. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2016
41. Lily Wolagole. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengontrol Kekambuhan Asma Pada Pasien Asma Bronkhial Rawat Jalan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Salatiga : Universitas Kristen Satya Wacana; 2012
42. Profil kecamatan sanden. diakses dari <https://kec-sanden.bantulkab.go.id/peta-lokasi>. 2018 pada tanggal 9 Mei 2019 pukul 12:00
43. Davita.com,. Haemodialisa.Davita.com//Haemodialisa,htm. 2016 diakses pada tanggal 9 Mei pukul 13:00
44. Safriana, Lina. Faktor-Faktor Pencetus Kekambuhan Asma pada Anak. Surakarta. Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2017
45. Liansyah, Titamenawati. Pendekatan Kedokteran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Terkini Serangan Asma Pada Anak. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala Volume 14 Nomor 3. 2014

46. Pratama, Rika Yuanita. Hubungan Perilaku dengan kekambuhan penyakit Asma. Wawasan Kesehatan. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Volume 4 Nomor 1. 2017
47. Erwinsyah. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasien dalam Upaya Penanggulangan Penyakit Asma di Puskesmas Kuala Enok. Jurnal Akper Garuda Putih Volume 3 Nomor 1. 2017
48. Irwanto. *Gambaran pengetahuan dan sikap penderita asma di wilayah kerja Puskesmas Seuriget Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa tahun 2009-2010*. (Skripsi). STIKES Yayasan Cut Nyak Dien, Langsa. 2010
49. Rustiani, dkk. Hubungan Perilaku dengan Kekambuhan Penyakit Asma. Wawasan Kesehatan. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Volume 4 Nomor 1. 2017
50. Mardiyah, Umi. Pola Asuh orang Tua Sebagai Faktor Penentu Kualitas Pemenuhan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Anak Usia 6-12 Tahun. Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Alma Ata Yogyakarta. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2014